BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi penyakit menular dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Sekitar 10,8 juta orang di dunia menderita TB dan 1,25 juta di antaranya meninggal pada tahun 2023, sehingga TB kembali menjadi penyebab kematian tertinggi akibat satu agen infeksius (World Health Organization [WHO], 2024). Indonesia menempati posisi kedua sebagai penyumbang kasus terbanyak setelah India, dengan angka insidens 394 per 100.000 penduduk dan 804.836 kasus ternotifikasi pada tahun 2023 (WHO, 2024). Pemerintah menargetkan eliminasi TB pada tahun 2030 dengan angka keberhasilan pengobatan minimal 90% sebagai salah satu indikatornya (Presiden Republik Indonesia, 2021), sedangkan capaian pada kohort kasus baru dan kambuh tahun 2021 baru sebesar 87% (WHO, 2023).

Pengobatan TB sensitif obat berlangsung paling sedikit enam bulan, diawali fase intensif selama dua bulan dengan kombinasi isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol, lalu fase lanjutan selama empat bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Banyaknya obat yang harus ditelan setiap hari pada fase intensif membuat pasien rentan mengalami efek samping. Studi kohort prospektif terhadap 378 pasien TB baru di Ghana mendapatkan 47,9% pasien mengalami minimal satu reaksi obat yang tidak diinginkan, dengan saluran cerna sebagai sistem organ yang paling sering terdampak; 19,3% pasien mengalami reaksi gastrointestinal mayor (Djochie et al., 2023).

Efek samping tersebut berkaitan langsung dengan kepatuhan. Penelitian kualitatif Pradipta et al. (2021) di Indonesia menempatkan reaksi obat yang tidak diinginkan sebagai salah satu dari lima hambatan utama keberhasilan pengobatan TB. Meta-sintesis terhadap 24 penelitian kualitatif oleh Shringarpure et al. (2023) juga menemukan bahwa efek samping memperberat rasa lemah yang dialami pasien dan memengaruhi kepatuhan, di samping peran pasien dalam keluarga, tuntutan mencari nafkah, interaksi dengan tenaga kesehatan, serta faktor sosial, ekonomi, dan budaya. Pada interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan efek samping

obat juga dilaporkan belum memadai (Shringarpure et al., 2023). Artinya, keputusan pasien untuk tetap minum obat turut ditentukan oleh cara pasien memaknai dan menyikapi keluhan yang dialaminya, bukan semata oleh ada atau tidaknya efek samping.

Pengobatan dan pemantauan pasien TB paru di tingkat pelayanan primer dilaksanakan di puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Data Puskesmas Simalingkar Kota Medan tahun 2023 mencatat 47 pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan (Puskesmas Simalingkar, 2023). Studi fenomenologi Pradipta et al. (2022) di sepuluh puskesmas menemukan bahwa petugas mengalami kesulitan menangani reaksi obat antituberkulosis sehingga pasien kerap dirujuk ke rumah sakit, belum tersedia sistem pencatatan reaksi obat, dan waktu konseling terbatas karena petugas merangkap tugas lain. Kondisi ini membuat pasien sering kali harus menghadapi keluhan efek samping secara mandiri (Pradipta et al., 2022).

Upaya menjaga kepatuhan selama ini bertumpu pada strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*) dengan dukungan pengawas menelan obat (PMO). Untuk keluhan ringan seperti tidak nafsu makan, mual, dan sakit perut, pedoman nasional menganjurkan OAT diminum pada malam hari menjelang tidur atau bersama sedikit makanan tanpa menghentikan pengobatan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Anjuran ini bersifat umum, padahal kebutuhan pasien TB beragam dan intervensi yang berpusat pada pasien belum banyak berangkat dari kebutuhan tersebut (Myburgh et al., 2023).

Kemampuan pasien untuk tetap minum obat ketika mengalami keluhan berkaitan dengan manajemen diri (*self-management*), yaitu kemampuan menghadapi penyakit kronis melalui keterampilan memecahkan masalah, mengambil keputusan, memanfaatkan sumber daya, bermitra dengan tenaga kesehatan, serta menetapkan tujuan disertai tindakan dan evaluasi (Van de Velde et al., 2019). Manajemen diri pada pasien TB telah dikembangkan menjadi konstruk yang dapat diukur (Li et al., 2022), dan intervensi berbasis aplikasi seluler terbukti meningkatkan perilaku perawatan diri, efikasi diri, serta pengetahuan pasien TB paru (Bao et al., 2022). Van de Velde et al. (2019) juga menguraikan tiga tugas dalam manajemen diri, yaitu mengelola pengobatan, mengelola peran sehari-hari, dan mengelola emosi yang muncul akibat penyakit. Pada pasien TB paru yang

mengalami mual dan muntah, ketiga tugas tersebut tampak dalam upaya tetap menelan obat, menyesuaikan aktivitas dan pola makan, serta menghadapi rasa jenuh selama fase intensif.

Penelitian manajemen diri pasien TB masih didominasi pengembangan instrumen dan uji intervensi (Bao et al., 2022; Li et al., 2022), sedangkan penelitian di Indonesia baru mengidentifikasi efek samping obat sebagai hambatan pengobatan dari sudut pandang pasien dan petugas (Pradipta et al., 2021, 2022). Cara pasien mengelola mual dan muntah sehari-hari serta alasan mereka tetap minum obat belum banyak digali.

Pertanyaan tersebut sesuai dijawab melalui pendekatan fenomenologi. Fenomenologi berupaya menggambarkan makna bersama dari pengalaman hidup (*lived experience*) sejumlah individu terhadap suatu fenomena, dengan menggali apa yang mereka alami dan bagaimana mereka mengalaminya (Creswell & Poth, 2023). Data diperoleh langsung dari orang yang mengalami fenomena tersebut, sehingga pertimbangan pribadi pasien yang tidak tampak dalam data kuantitatif dapat terungkap. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi agar intervensi TB yang berpusat pada pasien disusun berdasarkan kebutuhan pasien yang beragam (Myburgh et al., 2023).

Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada fokus terhadap pengalaman manajemen diri pasien TB paru dalam menghadapi mual dan muntah selama fase intensif di layanan primer. Penelitian sebelumnya memotret efek samping sebagai hambatan pengobatan (Pradipta et al., 2021, 2022), sedangkan penelitian ini menempatkan pasien sebagai pelaku aktif yang mengembangkan strategi untuk tetap patuh minum obat. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik meneliti pengalaman pasien TB paru dalam mempertahankan kepatuhan minum obat melalui manajemen diri saat mengalami mual dan muntah selama fase intensif pengobatan di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah: bagaimana pengalaman pasien TB paru dalam mempertahankan kepatuhan minum obat melalui manajemen diri saat mengalami mual dan muntah selama fase intensif pengobatan di Puskesmas Simalingkar Kota Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengeksplorasi pengalaman pasien TB paru dalam mempertahankan kepatuhan minum obat melalui manajemen diri saat mengalami mual dan muntah selama fase intensif pengobatan di Puskesmas Simalingkar Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi persepsi pasien TB paru terhadap mual dan muntah akibat OAT selama fase intensif.
2. Mendeskripsikan strategi manajemen diri yang digunakan pasien TB paru dalam menghadapi mual dan muntah.
3. Mengeksplorasi faktor pendukung dan penghambat manajemen diri pasien TB paru dalam mempertahankan kepatuhan minum obat.
4. Menggali makna kepatuhan minum obat bagi pasien TB paru yang mengalami mual dan muntah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi perawat dan pengelola program TB di Puskesmas Simalingkar dalam memahami kesulitan yang dialami pasien selama fase intensif. Gambaran strategi manajemen diri yang ditemukan dapat dijadikan dasar penyusunan materi edukasi dan konseling tentang penanganan mual dan muntah akibat OAT. Temuan ini juga dapat membantu perawat menentukan bentuk pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga risiko putus berobat dapat ditekan. Bagi pengelola program, hasil penelitian dapat menjadi pertimbangan dalam merancang alur penanganan keluhan efek samping yang lebih cepat di tingkat puskesmas.

1.4.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang cara-cara yang dapat ditempuh pasien untuk mengelola mual dan muntah tanpa menghentikan pengobatan. Keluarga dan PMO dapat memanfaatkan informasi tersebut untuk memberikan dukungan yang lebih tepat selama fase intensif, sehingga pasien mampu menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. Pengalaman pasien lain yang

berhasil melewati fase intensif juga dapat menumbuhkan keyakinan bahwa keluhan tersebut dapat dikelola.

1.4.3 Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian dapat memperkaya bahan ajar keperawatan medikal bedah dan keperawatan komunitas, khususnya tentang manajemen diri dan asuhan keperawatan yang berpusat pada pasien TB paru. Temuan kualitatif dari penelitian ini juga dapat digunakan sebagai contoh kasus nyata dalam pembelajaran tentang penanganan efek samping pengobatan jangka panjang di layanan primer. Mahasiswa keperawatan dapat memahami bahwa kepatuhan pasien dipengaruhi oleh pengawasan minum obat sekaligus kemampuan pasien mengelola keluhannya sendiri.

1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi penelitian berikutnya, baik penelitian kualitatif pada populasi dan wilayah yang berbeda maupun penelitian kuantitatif yang mengembangkan dan menguji intervensi keperawatan berbasis manajemen diri. Tema-tema yang ditemukan juga dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun instrumen pengukuran manajemen diri pasien TB paru dalam menghadapi efek samping OAT.